

SEGUIMIENTO CLÍNICO E INMUNO-VIROLÓGICO DE PACIENTES TRATADOS CON RALTEGRAVIR

García Simón M.S.; Vera Méndez F.J.*;García Coronel M.;Saliente Callén S.; Iniesta Navalón C.; Morales Lara M.J..
Servicio de Farmacia. *Servicio de Medicina Interna. Hospital Universitario Santa M^a del Rosell. Cartagena.

OBJETIVO:

Analizar la evolución clínica e inmuno-virológica de los pacientes VIH multiresistentes tratados con Raltegravir desde su inclusión en un hospital comarcal de área.

MATERIAL Y MÉTODOS:

Estudio retrospectivo y observacional de los pacientes que iniciaron tratamiento con Raltegravir desde marzo de 2007 hasta enero de 2008. Los datos clínicos y analíticos se recopilaron a través de la revisión de historias clínicas y registros del área de dispensación a pacientes externos. Los parámetros que se recogieron fueron los siguientes: demográficos (edad, sexo), estadiaje clínico (según el CDC), tratamientos antirretrovirales (ARTV) previos a la inclusión de Raltegravir, estudio de resistencias a antirretrovirales, carga viral (CV) basal y recuento de células CD4/ μ L al inicio del tratamiento y evolución posterior.

RESULTADOS:

El número de pacientes tratados con Raltegravir desde su inclusión en el hospital fue de 5. De ellos, 1 no fue evaluable debido a la suspensión temporal del tratamiento por hepatotoxicidad inducida por otros ARTV y por el consumo de tóxicos. 3 pacientes eran varones y 1 mujer, con una mediana de edad de 42 años (rango, 38-48). El 75% de los pacientes que iniciaron tratamiento se encontraban en estadio SIDA o clase C. El motivo por el que decidió la inclusión de Raltegravir en el tratamiento de estos pacientes fue la aparición de resistencias documentadas a por lo menos un fármaco de cada una de las 3 clases de antirretrovirales (NRTIs, NNRTIs, IPs). Todos los pacientes recibieron previamente una mediana de 12 antirretrovirales. El tratamiento ARTV que se asoció a Raltegravir fue: Tenofovir (1 paciente, 25%); Lamivudina (1 paciente, 25%); Efavirenz (1 paciente, 25%); Emtricitabina-Tenofovir (1 paciente, 25%); Darunavir y Ritonavir (4 pacientes, 100%); etravirina (3 pacientes, 75%); Enfuvirtida (2 pacientes, 50%). La mediana basal de CD4 fue de 689 células/ μ L (11-872) y tras 9 meses de seguimiento el incremento de mediana fue de 123 CD4/ μ L. La mediana de CD4 que presentaron tras el seguimiento fue de 812 CD4/ μ L (359-1069). La evolución de los CD4 en cada uno de los pacientes se puede observar en la figura 1. La mediana basal de carga viral fue de 23130 copias/mL (rango, 10000-34200); 4.36 \log_{10} ; tras 9 meses de tratamiento dicha carga viral fue indetectable en el 100% de los pacientes (CV<50 copias/mL; 1.69 \log_{10}). La caída logarítmica de carga viral fue de 2.69 \log_{10} . El descenso de la CV queda reflejado en la figura 2. No se observó ningún evento SIDA durante el tiempo de seguimiento.

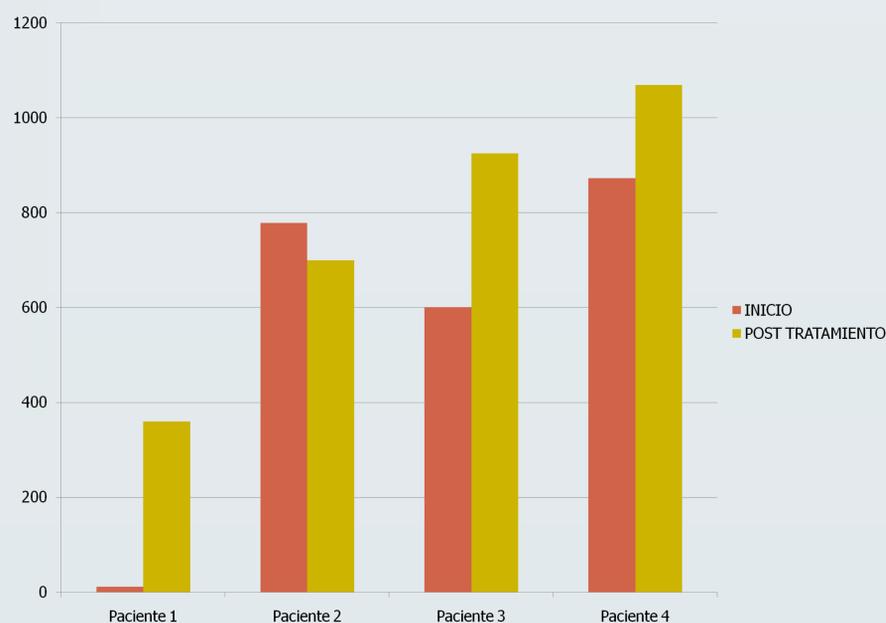


Figura 1: Evolución de los CD4.

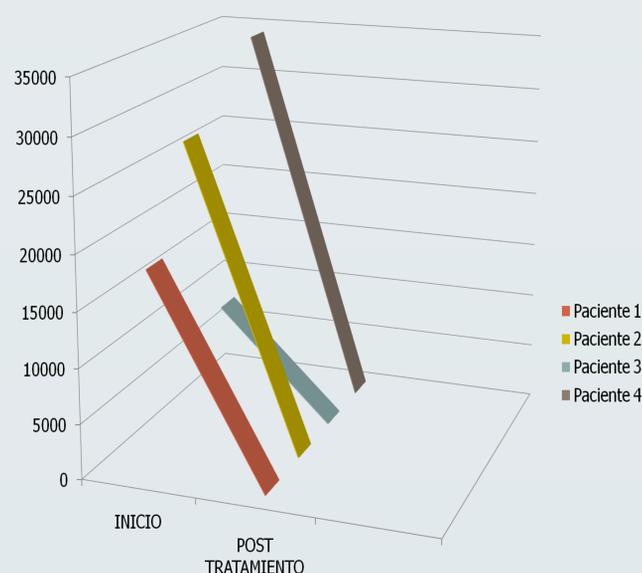


Figura 2: Evolución de la CV.

CONCLUSIONES:

- 1) Raltegravir en combinación con otros ARTV de última generación demostró eficacia clínica, inmunológica y virológica, con un incremento importante de las células CD4 y logrando la supresión virológica en el 100% de los pacientes.
- 2) La tolerancia, la adherencia y la seguridad fue adecuada en los 4 pacientes evaluados.